Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

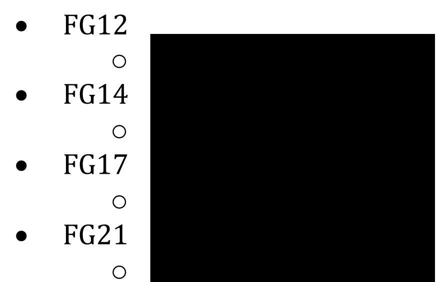
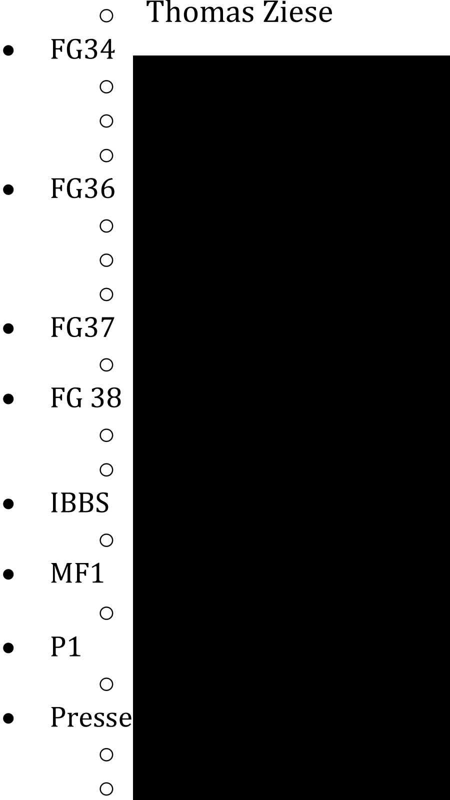
(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*16.11.2020, 13:00 – 15:00 Uhr*
Sitzungsort:	[redacted]

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

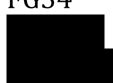
- Institutsleitung
  - Lars Schaade
  - Lothar Wieler
- Abt. 1
  - Martin Mielke
- FG12
  - [redacted]
- FG14
- FG17
- FG21
- FG24
  - Thomas Ziese
- FG34
  - [redacted]
- FG36
- FG37
- FG 38
- IBBS
- MF1
- P1
- Presse



- ○ [redacted]
- ZBS1
  - [redacted]
- ZIG1
  - [redacted]
- BZgA
  - [redacted]

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** • Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier) ○ Ca. 52 Mio. Fälle und ca. 1,3 Mio. Verstorbene (2,46%) • Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: ○ Reihenfolge verändert, an erster Stelle Vereinigte Staaten, dann Indien, Italien, Frankreich. Brasilien ist von Platz 10 wieder auf Platz 5 gestiegen. Dann Großbritannien, Polen, Russland, Deutschland und Spanien. ○ In 4 Ländern ist der Trend sinkend: Indien, Frankreich, Russland und Spanien. • 7-Tages-Inzidenz > 50 pro 100.000 Einwohner ○ Nicht mehr in der Liste ist Botswana, hinzugekommen sind die Falkland Inseln (Amerika) und Israel (Asien). • 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – EU/EWR/UK/CH ○ In allen Ländern Inzidenz >50, außer in Island und Finnland. • Zusammenfassung und News ○ Afrika: Top 5 Länder nicht verändert ○ Amerika: nicht verändert ○ Asien: ▪ Am Wochenende wurden in 3 chinesischen Städten Coronaviren auf aus Brasilien, Bolivien, Neuseeland und Argentinien importiertem Rindfleisch und dessen Verpackungen gefunden. 115 Personen, die mit den Verpackungen in Kontakt waren, wurden negativ getestet. ○ Europa: ▪ 45% der neuen Fälle und 46% der Todesfälle ▪ Top 5 Länder sind Italien, Frankreich, Großbritannien, Polen und Russland. ▪ In Griechenland wurde SARS-CoV-2 in Nerzen gefunden. Damit ist Griechenland das 7. Land (nach Niederlanden, Dänemark, Spanien, USA, Italien und Schweden), das SARS-CoV-2 in Nerzen gefunden hat. ▪ Polen hat bisher keine Ausbrüche in Nerzfarmen gemeldet. ○ Ozeanien: ▪ 0,06% der neuen Fälle, aber Alarmbereitschaft wegen Zunahme der Fälle **National** • Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien hier)	ZIG1 [redacted]

	o SurvNet übermittelt: 801.327 (+10.824), davon 12.547 (1,6%) Todesfälle (+62), 7-Tage-Inzidenz 143,3/100.000 Einw. ▪ Für Montag noch viel, aber weniger als letzte Woche. o 4-Tage-R=1,12; 7-Tage-R=0,97 o ITS: 3.385 (+60), invasiv beatmet: 1.923 (+47) o 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum ▪ Abflachung ist weiter sichtbar. ▪ Wie ist der deutliche Rückgang in Bremen zu interpretieren, als Rückgang oder als Überlastung? ▪ Rückgang in Berlin hat sich nicht fortgesetzt. ▪ Inzidenz in MV und SH nimmt ab, KoNa aufgrund der geringeren Fallzahlen noch möglich. o Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz ▪ Ca. 120.000 Fälle; 252 LK mit Inzidenz >100-250 Fälle und 23 LK mit Inzidenz >250 Fälle. ▪ Nicht mit sehr schneller Entspannung zu rechnen.	FG32 [redacted]
	• Bewertung der aktuellen Fallzahlen (erschöpfte GA-/Laborkapazität? Meldeverzug? Echter Rückgang?); Mail 16.11.2020; 10:55 Uhr an nCoV-Lage o Am Mittwoch TK zur KoNa anberaumt, um strategische Fragen zu besprechen. Bisher eher anekdotische Berichte, dass Kontaktpersonen nicht mehr informiert und getestet werden können. o Sättigung bei ausbleibenden Laborkapazitäten zu erwarten. Der Rückstau am Wochenende wird vermutlich größer. o Positivquote ist ein wichtiger Parameter. o Ist es möglich, bei der Laborabfrage zwischen Patienten mit und ohne Symptomatik zu differenzieren? Ist bei Voxco-Abfrage und auch in ARS nicht möglich. Das Labor weiß nicht, ob ein Patient symptomatisch ist. *ToDo: Mitnahme dieses Punktes in AG Diagnostik,* [redacted] o Es gibt in ARS vermutlich zu wenige Daten, um spezielle Auswertungen über Bremen zu machen. o Im Moment sind die Laborkapazitäten zu 95% ausgelastet, dies weist auf Überlastung hin. So fehlen z.B. Pipettenspitzen, die auch für andere Diagnostik notwendig sind. o Wie groß ist Überlastung im Labor? Positivenrate zur Beurteilung heranziehen.	Alle
	• R-Wert (Abbildung hier) o In den letzten Wochen wurde das Geschehen eher unterschätzt, in letzten beiden Tagen leicht überschätzt, deshalb leicht nach unten korrigiert.	FG34 [redacted]
	• Heat-Map zur Differenz der Inzidenzen (hier) o Vergleich nach BL ▪ In Woche 41 steigt in vielen BL die Inzidenz. Beginn der 2.Welle war sehr synchron in vielen BL, hat scheinbar nicht nur mit Ferienende zu tun.	FG34  [redacted]

	○ Ab KW44 Start Lockdown light: Was geschieht in den Folgewochen? ▪ LK mit hohen Geschehen reagieren mehr auf Lockdown. Bevölkerungsbezogene Maßnahmen wirken dort besser. ▪ Kein systematischer Effekt bei Aufsplittung nach BL. ▪ Kein systematischer Effekt bei unterschiedlicher Bevölkerungsdichte. Höchste Steigerungen bei LK mit sehr hoher Dichte, zum Teil aber auch hoher Anstieg bei LK mit niedriger Dichte. ○ Was könnte ein kritischer Wert zum Aussteigen aus den Maßnahmen sein?	
2	**Internationales** **(nur freitags)** • Nicht besprochen	
3	**Update digitale Projekte** **(nur montags)** • CWA ○ Den Nutzern sollen weitere Informationen von der App zur Verfügung gestellt werden, um die Akzeptanz zu verbessern. ○ Technisch funktioniert sie gut, ist aber stark von der tatsächlichen Nutzung abhängig. ○ Idee: Esri-Board zu verlinken, R-Wert einzustellen um App attraktiver zu machen. Aufwendig wären die begleiteten Erklärungen. ○ Qualitätsmanagement ist erforderlich. Eine schnellere Vermittlung der Laborergebnisse zu den Nutzern würde zu größerer Akzeptanz beitragen. ○ Kann der Mehrwert der CWA zwischenzeitlich mit Zahlen belegt werden? ▪ In welcher Dimension ist nach wie vor schwierig zu beantworten. Der Hauptmehrwert ist die Erreichung von Kontaktpersonen, die nicht über die GA erreicht werden. ▪ Es gibt erste Modelle von [redacted] um Mehrwert zu errechnen. Noch wird überlegt, wie das am besten abgeschätzt werden kann. • Projekt digitale Einreiseanmeldung (https://einreiseanmeldung.de/#/) ○ Um Synergien zu nutzen, soll das CWA-Team involviert werden. Zusammen mit FG38 soll eine Projektstruktur etablieren werden, bei der auch unterschiedliche Personen aus Abt. 2 beteiligt sind. *ToDo: Nächste Woche kurze Vorstellung des Projekts*	ZIG1 [redacted]
4	**Aktuelle Risikobewertung** • Nicht verändert	Alle
5	**Kommunikation** **BZgA**	BZgA

	• Wird ab nächster Woche Kontakttagebuch zur Verfügung stellen, als pdf-Version zum Download und als gedruckte Version zum Bestellen. **Presse** • Evtl. soll am Donnerstag ein Pressebriefing stattfinden, in dem das Schulthema aufgegriffen wird. • Gemeinsame Kampagne von BMG und RKI ist geplant. Von COVID-19-Betroffene (unterschiedliches Alter, Hintergrund, Schweregrad) sollen in TV Spots und sozialen Medien vorgestellt werden. Die Geschichten werden wissenschaftlich begleitet und in einen Kontext gesetzt. Die Kampagne beginnt Anfang Dezember und läuft voraussichtlich bis Februar. • Ist geplant die BZgA zu beteiligen? Nach Absprache mit dem Ministerium wird sich [redacted] direkt mit der BZgA in Verbindung setzen.	Presse P1 [redacted]
6	**RKI-Strategie Fragen** **a) Allgemein** • Anfrage zum Wechsel in WHO situation report von cluster zu community transmission ○ Wäre ein Wechsel zu community transmission sinnvoll? ○ Kriterien: ▪ Läuft die Infektion unkontrollierbar durch die Bevölkerung, dann müssten die Sentinel-Surveillancesysteme anspringen. ▪ Wenn bei 80% der Personen keine Information über die Infektionsquelle vorhanden ist. ○ Wie machen das die anderen Länder? Es sollte das gleiche Maß wie in den anderen Ländern verwendet werden. ○ Aus strategischen Überlegungen soll zu diesem Zeitpunkt, im Lockdown, nicht auf Community transmission gewechselt werden. Vielleicht sinken die Fallzahlen bald. Deshalb wird die Entscheidung im Moment verschoben. • [redacted]	FG38 [redacted] Alle VPräs [redacted]

	▪ Einflussnahme eher nicht mehr möglich, die Beratungen finden zeitgleich statt, RKI wurde im Vorfeld nicht gefragt. ▪ Falls so entschieden wird, sollte auf die Herausforderungen hingewiesen werden und eine Ausgabe mit Rezept nach vorheriger Beratung durch den Hausarzt empfohlen werden. ▪ Der Hausarzt kann prüfen, ob ein kardiales oder pulmonales Risiko besteht, und kann im Gebrauch unterweisen. ▪ Es wird kein 100% Dichtsitz sein. Vermutlich ist die Schutzwirkung ähnlich wie bei MNS, andere Schutzmaßnahmen dürfen nicht vernachlässigt werden. ▪ Zunächst soll abgewartet werden, was beschlossen wird. Dann muss die entsprechende FAQ überarbeitet werden. ▪ [redacted] hat bereits Vorschlag für FAQ vorbereitet und zirkuliert und nimmt weitere Anmerkungen gerne entgegen. ▪ Für Pflege wird gerade ein Dokument erarbeitet, in dem MNS empfohlen wird. Hier soll vor Veröffentlichung zunächst der Beschluss abgewartet werden. o SORMAS und DEMIS (Nr. 9; S. 9); ▪ Ist so nicht umsetzbar und schwächt unser System, keine unmittelbaren Handlungsfolgen.	FG37 FG38
	b) RKI-intern • Quarantänekürzung; Frage des Ministers zur Quarantäneverkürzung auf 10 Tage durch Ag-Test am Tag 10; Vorstellung aktuelles Modell von Max von Kleist o Tool: CovidStrategyCalculator wurde erstellt. Das Dokument wird heute Abend auf einem Preprint Server (MedRxiv?) hochgeladen und auf der RKI-Seite verlinkt. o Berücksichtigt Personengruppe (Kontaktpersonen, Reisende), Quarantänezeit, Isolierungsstrategien und Tests (PCR oder Antigentest) und berechnet Wahrscheinlichkeit infektiös zu sein, das finale Risiko sowie die Risikoreduktion der Maßnahmen. Auch Prävalenzschätzung ist möglich. o Wurde mit verfügbaren Daten validiert. o Ein Antigentest an Tag 10 führt zu in etwa der gleichen Risikoreduktion wie eine 14-tägige Quarantäne ohne Test, wenn Antigentests sensitiv genug sind. o Wie misst man Sensitivität? Die Tests von Abbott und Roche wurden mit klinischen Proben evaluiert. o Virenverläufe sind unglaublich variabel. Dass ein Antigentest generell später anschlägt oder früher negativ wird, kann man aufgrund von großer Variabilität bei Patientenproben so nicht sagen. Über den gesamten Zeitverlauf ist die Sensitivität von Antigentests etwas geringer	VPräs [redacted] MF1 [redacted]

	○ Bei der Veröffentlichung muss unbedingt darauf hingewiesen werden, dass es sich um ein Modell für Strategieentwicklung und -bewertung handelt und nicht für die individuelle Risikoabschätzung verwendet werden kann. Es handelt sich um eine theoretische Modellierung, die mit Durchschnittswerten arbeitet und sich immer auf ein Kollektiv bezieht. ○ Falsch positive Antigentests spielen in diesem Modell keine Rolle, da das Tool die Sicht des Infektionsschutzes abdeckt (von Quarantäne in Isolation). Außerdem soll jeder positive Antigentest mit einer PCR bestätigt werden. ○ **Ergebnis**: Verkürzung der Quarantäne auf 10 Tage mit Antigentest ist gerechtfertigt. Quarantäneempfehlung muss modifiziert werden. ○ Ist es das Ziel 14 Tage Quarantäne durch 10 Tage + Test zu ersetzen oder eher 14 Tage Quarantäne zu empfehlen um Tests einsparen? Eine Öffnung der Empfehlung ist politischer Wille. ○ Wie kann das Kontaktpersonenmanagement ergänzt werden? ○ Verkürzung der Quarantäne durch Tests hat eine andere Zielsetzung und ist nicht Teil des Kontaktpersonen-managements. Aufgabe des RKI ist es fachliche Hintergründe darzulegen, das BMG kann eine Verordnung daraus machen. ○ [redacted] ○ In einem EpidBull Artikel zur Quarantänedauer wird beschrieben, unter welchen Bedingungen eine Quarantäneverkürzung möglich ist. *ToDo: Überprüfung und Überarbeitung des EpidBull Artikels, FF FG36* *ToDo: In Vorschlag vom Freitag zum Kontaktpersonenmanagement wird in die Definition zur Quarantäne: 14 Tage nach letztem Kontakt, alternativ 10 Tage + Test aufgenommen.*	
7	**Dokumente** • Anpassung FAQ zur Teststrategie (Vorschlag hier) ○ Der Umformulierung der FAQ wurde zugestimmt.	Alle FG36 [redacted]
8	**Update Impfen (nur freitags)** • Nicht besprochen	FG33
9	**Labordiagnostik** • ZBS1 ○ Auf Mittwoch verschoben • Virologische Surveillance ○ Von 185 Proben wurden in den letzten 2 Wochen 67 pos. auf Rhinoviren getestet; 1 auf Parainfluenza und 11 auf	 FG17 [redacted]

	SARS-CoV-2. 5 der 11 Proben waren von Kindern und Jugendlichen. ○ Es fand eine TK mit Dänemark zu SARS-CoV-2 bei Nerzen statt. Ein Isolat wird ans RKI geschickt werden.	
10	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • Entisolierung nach ITS (Vorschlag hier) ○ Es besteht der Wunsch aus den Intensivstationen nach einer klaren Definition der Entlasskriterien, wann entisoliert werden kann. ○ Durch die zunehmende Belegung der Intensivstationen sind diese unter Druck Patienten, die nicht mehr intensivpflichtig sind zu verlegen. Die aufnehmenden Einrichtungen fordern jedoch einen negativen PCR Test. Auch sind Kriterien für Symptomfreiheit bei beatmeten Intensivpatienten schwer zu definieren. ○ Der aktuelle Standard ist vom Juli, nun scheint der richtige Zeitpunkt für eine Änderung zu sein. ○ [redacted] ○ Eine allgemeine Empfehlung elektive Operationen abzusetzen gibt es im Moment noch nicht, ist Entscheidung der KH.	IBBS / AL1 [redacted]
11	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • Nicht besprochen	Alle
12	**Surveillance** • Abweichung der Inzidenz für Deutschland zwischen RKI und ECDC Daten; Anfrage beim ECDC läuft ○ auf Mittwoch verschoben • Corona-KiTa-Studie (Folien hier) ○ GrippeWeb: Häufigkeit akuter Atemwegserkrankungen ▪ Weiter unter Niveau des letzten Jahres ○ Inzidenz und Anteil nach Altersgruppe ▪ Bei Kindern und Jugendlichen ist der Anteil übermittelter Fälle in fast allen Altersgruppen stabil. ○ Ausbrüche in Kindergärten/Horte ▪ 37 neue Ausbrüche, 19 in KW 45/46, betroffen sind Kita-Kinder, aber auch Betreuer ▪ Ausbruch Oberhavel: 43 Fälle, davon 14 Kita-Kinder (8 davon asymptomatisch), 14 ErzieherInnen mit Symptomen, und 15 Externe (Eltern/Großeltern,	FG32 FG36 [redacted]

	Geschwister); nicht beschränkt auf Kita, Richtung nicht bekannt ○ Ausbrüche in Schulen ▪ 44 Ausbrüche KW45/46, Anzahl Ausbrüche relativ konstant ▪ 11-14 Jährige sind zu fast gleich hohem Anteil wie ältere Jugendlichen betroffen; Grundschüler im Trend weniger häufig.	
13	**Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)** • Nicht besprochen	FG38
14	**Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)** • Nicht besprochen	FG38
15	**Wichtige Termine** • Heute Besprechung der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder • [redacted]	Alle
16	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Mittwoch, 18.11.2020, 11:00 Uhr, via [redacted]	